Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 25. Wien, den 18. Juni 1842.

1.

Original-Mittheilung.

Einige Erfahrungen über verminderte Resonanz in der *Regio subclavicularis* ohne genügende Ursache dieser Erscheinung im Befunde des Lungenparenchyms oder der Pleura.

Von Dr. Joseph Hamernjk, Secundararzte im Prager allgemeinen Krankenhause.

Ich habe einigemal die Erfahrung gemacht, dass die *Regiones subclaviculares* in ihrer Resonanz etwas differirten und mich sogleich oder später überzeugt, dass das Lungengewebe nicht der hinlängliche Grund dieser Verschiedenheit war. Man findet nämlich in seltenen Fällen auf diesen verschieden resonirenden Stellen ein gleiches, normales, vesiculäres Athmungsgeräusch, und so wird man von der bereits bei der Percussion gefassten

Diagnose abgeleitet. — Unter solchen Verhältnissen ist ein Irrthum nicht so leicht möglich; denn das vesiculäre Athmungsgeräusch wäre hinreichend, um den Beobachter von der normalen Beschaffenheit des Lungengewebes zu überzeugen. — Der Erfahrung gemäss ist das Respirationsgeräusch bei physiologischer Beschaffenheit des Lungengewebes nicht an allen Stellen gleich beschaffen und gleich laut: öfter ist dasselbe kaum zu hören, und dann ist es unmöglich, etwas Bestimmtes über das Lungengewebe zu sagen; bisweilen, wenn das Individuum mit einem Katarrhe behaftet ist, sind die Rasselgeräusche und das durch Schallleitung aus den grossen Bronchialstämmen sich fortpflanzende Athmungsgeräusch, das wir das unbestimmte Athmungsgeräusch nennen, so stark, dass sie jedes andere Athmungsgeräusch übertäuben und es auch schwer wird, ja oft unmöglich, eine sichere Diagnose zn stellen, besonders wenn die ungleiche Resonanz zum Irrthume verführt. — Aus demselben Grunde wird es gewöhnlich schwer fallen, bei irgend einem Individuum, das z. B. an einer Pneumonie oder Pleuritis der unteren Lungenpartien leidet, etwas Sicheres über die Beschaffenheit der unteren Lungenspitzen zu constatiren. Die entfernten Geräusche, besonders jene aus den grossen Bronchien sind in solchen Fällen öfters sehr laut und maskiren das vielleicht vorhandene vesiculäre Athmungsgeräusch; dieses fällt erst dann in die Erscheinung, wenn die Athmungsbeschwerden etwas nachgelassen und die aus den grossen Bronchien hörbaren Geräusche weniger laut geworden sind. Auch die consonirenden Geräusche werden auf eine gewisse Strecke durch Schallleitung gehört; wenn z. B. der hintere untere Lappen einer Seite von Pneumonie ergriffen ist, so werden manchmal die consonirenden Geräusche auch auf der andern Seite gehört; sie verlieren jedoch an ihrer Helligkeit und Höhe, weil ein jedes Geräusch in demselben Maasse dumpfer und tiefer gehört wird, als man sich von seiner Ursprungsstelle entfernt. — Dasselbe gilt von den Reibungsgeräuschen. — Ich berühre einige exquisite Fälle, bei denen die geringere Resonanz der *Regio subclavicularis* durch die Beschaffenheit des Lungenparenchyms nicht hinlänglich erklärt werden konnte, und uns nebst vielen andern gleichzeitigen Erscheinungen zum Irrthume verleitete.

1. Beobachtung. Heinrich, 44 J. alt, mit schmutzig-brauner Haut, am ganzen Körper, abgemagert mit langem Hals, hervorstehenden Schlüsselbeinen am Thorax, nichts Besonderes zeigend, sehr mager, mit hervorstehenden Rippen, hustete seit mehreren Jahren; in der letzten Zeit war der Husten häufiger geworden, mit gelben Sputis. Seit einigen Jahren soll er öfters Fieberanfälle mit Frost und Hitze gehabt haben, die unregelmässig zwischen 4 und 6 Wochen wiederkehrten. Seit 3 Wochen ist der Bauch unter mittelmässigen Schmerzen angeschwollen, und Diarrhoe, besonders Nachts, mit Bauchschmerzen und Tenesmus hinzugekommen; Blut hatte er nie gehustet. Seit dem Beginn des Fiebers nahm die Abmagerung schnell zu, und Pat. fühlte sich so schwach, dass er das Bett nicht mehr verlassen konnte. Befund am 27. Jänner 1842. Hautwärme nicht erhöht, Puls 8 Schläge, bei der Percussion in der rechten *Regio subclavicularis* etwas mehr leerer Schall, als in der linken; hier aber etwas leerer als im normalen Zustande. Der übrige Thorax gut resonirend, das Respirationsgeräusch an den bezeichneten Stellen unbestimmt; man hört ein Athmen, dessen Länge bei der In- und Exspiration gleich laut und lang ist; es ist überdiess tief, rauh, und die Inspiration undeutlich schlürfend. Zeitweise rasselnde und pfeifende Geräusche. Die Stimme wiederhallt nicht. Am übrigen Thorax ist das Respirationsgeräusch vesiculär, rauh, das Exspirium hörbar, dann und wann Rasselgeräusche. Der Kranke klagt über grosse Dyspnoe und muss sehr oft husten, die Sputa sind puriform, schmutziggelb, zusammenfliessend, stinkend, letzteres gilt auch vom Athem; öftere Brustschmerzen. Der Unterleib stark ausgedehnt, beim Drucke empfindlich, gleichmässig gespannt, fluctuirend; der Percussionsschall leer, theils tympanitisch, theils ganz dumpf; die Leber überreicht den Thoraxrand, im *Scrobiculo cordis* ist der linke Leberlappen hart anzufühlen und scheint nicht platt zu seyn; die Untersuchung erregt Schmerzen. Die Zunge rein; der Appetit schlecht; Durst, Diarrhoe; Pat. hat nie gebrochen; die Schwäche gross, öftere Frostanfälle; unruhiger Schlaf und ein fortwährendes Gefühl von Kälte. Ordin: *Decoct. emoll.*; Diät. — Den 6. Februar. Die Diarrhoe und die *Sputa puriformia* dauern fort. Nachmittags leichte Fie-

berexacerbation. Heute ein Frostanfall; die Haut ist jedoch immer trocken; der Kranke kann sich nicht erwärmen. — Den 7. Februar. Das *puriforme Sputum* mit etwas Blut gemischt. *Decoct. emoll. c. Tinct. anodyn. simplici;* Diät. — Den 10. Februar *Sputum puriforme cum sanguine*, Diarrhoe mit Tenesmus und Colica; Bauchschmerzen; kein Appetit, kein Schweiss: *Mixtura oleosa;* Diät. — Den 11. Februar. Diarrhoe, kein Schlaf, die Abmagerung bedeutend, die Schwäche gross, Apepsie, die Fieberanfälle in den Nachmittagsstunden dauern fort, jedoch bleibt die Haut immer trocken und kühl. Husten mit Vomitus. Nachts Delirien. — Den 17. Februar. *Gangraena scroti. Aqua Goulardi* äusserlich. — Den 18. Februar. Die Hautdecken und die Augen schmutzig gelb gefärbt, die Epidermis schuppicht, rauh. Die Stimme heiser. *Mixtura gummosa;* Diät. Abends: Die gangränöse Färbung hat sich seit gestern vom Scrotum zum rechten Hypochondrium verbreitet; die Extremitäten kalt; der Puls nicht zu fühlen; Delirium. — Unter fortwährender Diarrhoe starb der Kranke um 9 Uhr Abends.

Section. In der Peripherie der Thoraxumkleidung einige bedeutendere Blutunterlaufungen; in den Drosselvenen etwas flüssiges Blut und weiche, schwarze Coagula; die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Trachea schmutzig gelblich, am hintersten Theile des unteren rechten Vocalbandes ein erbsengrosses, sehr tiefes, schmutzig-dunkelgraues Geschwür. Seine Ränder in der Umgebung auf 1½ Linie livid. — Beide Lungenflügel von Luft aufgedunsen, die Pleurasäcke vollkommen ausfüllend; die Lungen grösstentheils frei, ihre Substanz schwärzlich roth, mit Blut überfüllt, schäumig ödematös, an der Wurzel etwas dichter, mürber und weniger knisternd. In jedem Pleurasacke ein wenig schmutziges Serum. Die Bronchial-Schleimhaut schmutzig-roth gefärbt, aufgewulstet, mit gelblichem Schleime belegt. Im Herzbeutel einige Unzen eines schmutzigen Serums. Das Herz von normaler Grösse, in seinen Höhlen geronnenes schwarzes Blut, keine Fibrine; das Endocardium, besonders links, dunkelroth gefärbt. An der Thoraxwand bemerkte man, dass die erste Rippe beider Seiten auffallend vergrössert war, die Breite betrug etwas über

$^5/_4$ Zoll, die Dicke gegen $^1/_2$ Zoll. Sie war ganz verknöchert und ihr Gewebe mehr gleichartig, wenig porös, die übrigen Rippen, so wie ihre Knorpeln normal; im Bauchfellsacke etwa 4 Pfund Serum. Die Leber etwas kleiner, besonders der rechte Lappen, indess der linke merklich grösser war, als gewöhnlich. Sie war oberflächlich grau-röthlich und blassgelb punctirt, uneben theils höckerig, theils granulirt, in der Umgebung der Gallenblase stark zusammengeschrumpft, so dass der grösste Theil der Gallenblase über den, der Breite nach vergrösserten Gallenblasenausschnitt auf die obere Fläche der Leber zurückgeschlagen erschien. Die Umgebung der Leber um den Gallenblasenausschnitt knollig, äusserst hart, fast knorpelartig, die Substanz daselbst zellig, fibrös, verödet und in diese zerklüftete, abgestorbene, weissgelbliche, trockene Markschwammreste, von der Grösse einer Erbse bis zu jener einer Bohne, eingestreut. Die übrige Substanz der Leber war zähe, blutarm. Die Gallenblase und der *Ductus choledochus* erweitert und eine grau-weissliche, dünne Flüssigkeit enthaltend; der *Ductus choledochus* übrigens durch die beschriebene, narbige Markschwammreste enthaltende, Lebersubstanz zusammengeschnürt, verengert, so dass sein Inhalt nur mit Mühe ausgedrückt werden konnte. Die Milz um das Zweifache vergrössert, ihre Kapsel verdickt und stellenweise mit Knorpelplatten besetzt. — Die Substanz derselben zäher, schwarzroth marmorirt, blutreich. Das Pancreas mehr als zweimal so gross als im normalen Zustande, fettig entartet, blutleer. Die Harnorgane zeigten nichts Besonderes. Der Dünndarm mässig ausgedehnt; in seinem untern Drittel fanden wir eine bedeutende Menge schwarzer, typhöser Geschwürsnarben. Die Gekrösdrüsen, schlaff und atrophisch, schmutzig-grau gefärbt.

S y m p t o m e n g r u p p e. Husten, Brustschmerzen, Gefühl von Schwäche, Abmagerung, eitriges Sputum, das zweimal mit Blut gemischt war, Diarrhoe, Aufgetriebenheit und leerer Percussionsschall des Unterleibes, fortwährende Frostanfälle ohne Schweiss, fortwährendes Gefühl, von Kälte, leerer Percussionsschall des Unterleibes, fortwährende Frostanfälle ohne Schweiss, fortwährendes Gefühl von Kälte, leerer Percussionsschall der *Regio subclavicularis*, Mangel des vesiculären Ath-

mungsgeräusches an diesen Stellen, zunehmende Abmagerung und Hinfälligkeit bis zum Tode. — Bedeutung des Sectionsbefundes. Der chronische Katarrh der Bronchial-Schleimhaut und das vesiculäre Lungenemphysem mögen bereits seit Jahren bestanden haben, und sind der Grund des Hustens, der Brustbeschwerden, des eitrigen Sputums. — Da wir keine Hypertrophie des rechten Herzens, so wie der Respirationsmuskeln vorgefunden haben, da das Herz nicht zur verticalen Lage verschoben war, und der Thorax die dem Lungenemphysem zukommende Form noch nicht beurkundete, so glauben wir daraus schliessen zu müssen, dass das Emphysem sich aus dem chronischen Katarrhe entwickelt und noch keine besondere Entwickelung erreicht habe, sondern erst im Wachsen begriffen war. — Wir fanden ferner Spuren abgestorbener Markschwämme in der Leber, die wahrscheinlich schon lange todt waren, und worüber sich nichts Näheres angeben lässt. — Ferner sahen wir im Larynx, im Dünndarme und den Gekrösdrüsen Reste eines vielleicht vor einigen Monaten verlaufenen Typhusprocesses, und auch über diesen fanden wir in der Anamnese keine hinlängliche Erklärung. Schliesslich fanden wir einige Pf. einer serösen Flüssigkeit im Bauchfellsacke, welche ihren Grund in der theilweisen Atrophie der Leber zu haben schien. — Sonach lautet die vollständige Diagnose: Chronischer Katarrh mit Lungenemphysem, Leberatrophie mit abgestorbenem Markschwamm und dadurch bedingtem Ascites, typhöses Geschwür im Larynx mit typhösen Narben des Dünndarmes und Atrophie der Gekrösdrüsen. — Die im Leben wahrnehmbaren Erscheinungen könnten auch der Ausdruck einer Tuberculose, besonders des Bauchfells, seyn. Die Verknöcherung und Hypertrophie der ersten Rippe, so wie die Complication des typhösen Processes und der Atrophie der Leber sind es vorzüglich, die bei dem jetzigen Stande unserer diagnostischen Hülfsmittel zum Irrthum verleiten, welcher nur dann wird vermieden werden können, wenn nebst den uns zu unsern jetzigen, grösstentheils zur Ermittlung der Form und Consistenz der Organe dienenden, diagnostischen Behelfen, noch andere, in die Untersuchung der Mischung unserer Organe eingehende, mithin in chemischen Reagentien bestehende Behelfe uns zu Gebote stehen werden. Sonach glauben wir mit

vielen Gebildeten unseres Faches, dass die Chemie einst zur Diagnostik mehr beitragen werde, als alle bis jetzt bekannten und versuchten Methoden.

(Schluss folgt.)

Umstülpung der Gebärmutter und spontane Reposition derselben.

Mitgetheilt von F. Lorinser, Operateur und Secundarwundarzt im Wiener allg. Krankenhause.

Eine Frau vor 34 Jahren, welche stets wohlbeleibt, von blühendem Aussehen, und mit Ausnahme einer seit mehreren Jahren bestehenden Schwerhörigkeit immer gesund gewesen war, hatte bereits 9 Kinder ohne besondere Beschwerden geboren. Eine neuerdings eingetretene Schwangerschaft war ohne üble Zufälle, jedoch nach Aussage ihres Gatten, bei ungewöhnlich gesteigerter Geschlechtslust bis zum 6. Monate gediehen, als sie, ohne irgend eine Veranlassung, von Übelkeiten und dem Gefühle von Kälte und Schwere im Unterleibe befallen wurde, worauf sie die bereits empfundenen Bewegungen des Kindes nicht mehr fühlte, und nach einigen Tagen von der Geburt eines todten im ersten Grade der Fäulniss begriffenen Kindes überrascht wurde. Die Hebamme entfernte sogleich nach der sehr schnell vor sich gegangenen Geburt die Nachgeburtstheile, wobei sie wegen des festeren Zusammenhanges der Placenta mit dem Uterus ziemlich stark an der Nabelschnur anzog. Obwohl ihrer Aussage nach die Nachgeburt ganz entfernt worden war, so konnte man doch die hierauf eingetretene Hämorrhagie auf keine Weise zum Schweigen bringen. Die Blutung war durch die nachfolgenden Tage so bedeutend und anhaltend, dass auf Versicherung des Gatten mehrere Maass Blutes verloren gegangen seyn sollen. Trotzdem, dass ein später herbeigerufener Wundarzt die Vermuthung aussprach, es müsse ein Stück der Placenta zurückgeblieben seyn, unterblieb doch zu dieser Zeit jede innere Untersuchung. Das abgehende Blut, welches Anfangs flüssig gewesen war, zeigte sich später in schwarzen, festen Klumpen, zugleich verbreitete sich ein unerträglicher Gestank in der Atmosphäre der Patientin. Am 6. Tage nach der

Geburt ging endlich ein in Fäulniss begriffener, eckelhaft stinkender Rest der Placenta von der Grösse eines Handtellers ab. Die Blutung und der üble Geruch fingen sich nun an zu vermindern; da man jedoch für das Leben der sehr erschöpften Kranken zu fürchten begann, so wurde sie ins allgemeine Krankenhaus gebracht.

Wir sahen ein Individuum von etwas schlaffer Constitution, die Haut am ganzen Körper, besonders im Gesichte wachsgelb, von etwas gedunsenem Ansehen, die Gehörfunction gänzlich darniederliegend, Appetit und Durst vermindert, die Respiration normal, der mit vielem Fett versehene Unterleib nur wenig aufgetrieben, oberhalb der Schaambeine bei angebrachtem Drucke schmerzhaft, der Puls klein, beschleunigt und weich, die Extremitäten kühl anzufühlen, aus der Scheide floss nur wenig wässeriges, mit dem Lochienflusse gemischtes Blut. Bei der Untersuchung durch die Scheide gelangte der Finger gleich hinter dem Eingange derselben auf einen nach abwärts gerundeten, längs dem Verlaufe der Scheide sich nach aufwärts erstreckenden Körper, dessen Dimensionen sich übrigens bis zum oberen Theile desselben ziemlich gleich blieben. Hier wurde derselbe von einem rings um ihn sich erstreckenden wulstigen glatten Ringe umfasst, der einerseits in das Scheidengewölbe, andererseits aber in die Basis dieses Körpers selbst überging, jedoch so, dass zwischen letzterer und dem Ringe selbst eine furchenartige, nach oben abgeschlossene Vertiefung ringsherum zu fühlen war. Die Oberfläche des herabhängenden Körpers war uneben, weich, nachgiebig, mit zahlreichen leicht zerreissenden und zerdrückbaren Flocken besetzt und blutete beim Drucke. Beim Versuche, denselben nach aufwärts zu drängen, konnten die Finger zwar tief in die Oberfläche desselben eingesenkt, aber durchaus keine Lageveränderung wahrgenommen werden; die Scheidenwände durchaus schlaff, oberhalb der Schaambeinsvereinigung vermisste man die gewöhnliche Wölbung des Uterus, das Becken war sehr geräumig. Es wurden der Kranken kalte Überschläge über die Geschlechtstheile, und eine ruhige, etwas erhöhte Steisslage mit angezogenen Schenkeln verordnet. Die nächstfolgenden Tage verminderte sich der blutige Ausfluss immermehr, und erschien endlich bloss fleischwasserähnlich, ohne

üblen Geruch. Der Puls wurde etwas voller, auch die Hautfarbe verbesserte sich etwas, blieb jedoch noch immer sehr blass, die Haut selbst schlaff und welk, das Gehör begann allmälig besser zu werden, nur klagte die Kranke über Kopfschmerz. Die Schmerzen im Unterleibe waren nach 8 Tagen vollkommen verschwunden, und als zu dieser Zeit die Untersuchung wieder vorgenommen wurde, war jener runde Körper in der Scheide verschwunden, der Muttermund noch weich und schlaff, jedoch geschlossen, durch das Scheidengewölbe fühlte man den Uterus noch etwas grösser und weicher als gewöhnlich, auch oberhalb der Schaambeinsvereinigung war jetzt die Wölbung desselben wahrnehmbar, die Scheidenwände hingen schlaff in das Lumen der Scheide hinein. Die Kranke fühlte sich wohl, nahm unter einer etwas nährenden Diät an Kräften zu, das Gehör besserte sich bedeutend, so dass sie eine mittelmässig laute Stimme recht gut vernehmen konnte; die Wangen fingen an sich leicht zu röthen und, nachdem die Kranke im Ganzen 19 Tage im allgem. Krankenhause zugebracht hatte, verliess sie dasselbe vollkommen geheilt. — In diesem Falle war durch die Traction an der Nabelschnur der Gebärmuttergrund, an den die Placenta noch ziemlich fest adhäriren mochte, nach abwärts gezogen, somit die innere Fläche derselben zur äusseren gemacht, und eine Umstülpung (Inversio) dieses Organes bewirkt worden. Der heftige Blutfluss, der durch 18 Tage anhielt, wurde durch das am umgestülpten Muttergrunde zurückgebliebene Stück der Placenta veranlasst und unterhalten, wodurch zum Theil auch mechanisch die spontane Reposition der Gebärmutter gehindert seyn mochte. Als dieses Stück in Fäulniss übergegangen und von der Gebärmutter abgestossen war, konnten sich die blutenden Gefässe nach und nach zusammenziehen und die Blutung wurde geringer. Dadurch war es ferner nur möglich, dass die Irritabilität des Uterus, welche durch den grossen und anhaltenden Blutverlust auf das Minimum gesunken war und jede Zusammenziehung unmöglich machte, wieder gehoben werden konnte, und diess geschah auch wirklich, nachdem die Kräfte der Kranken überhaupt nach gestilltem Blutflusse sich wieder zu heben begannen. Auf diese Weise erfolgten dann Contractionen im Grunde des Uterus, der sich immer mehr und mehr nach aufwärts zog,

und sich endlich, da der schlaffe Muttermund kein Hinderniss setzte und eine Einklemmung nicht zugegen war, von selbst reponirte. Jetzt erst mochten Contractionen im Muttermunde selbst eingetreten seyn, der dann bei der 2. Untersuchung schon geschlossen angetroffen wurde. Als prädisponirende Momente zu dieser Umstülpung liessen sich vielleicht, nebst der kurzvorher erfolgten Geburt, auch die schlaffe Constitution der Kranken überhaupt, mit vorwaltender Fettbildung, die häufigen sich schnell folgenden vorhergegangenen Geburten, und das weite Becken der Kranken annehmen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Einfluss des Vagus auf die Bewegungen des Magens.

Von Dr. Longet.

In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften zu Paris am 14. Februar l. J. theilte L. die Resultate seiner Untersuchungen über den Einfluss des *Nerv. vagus* auf die Bewegungen des Magens mit, worüber unter den Physiologen so grosse Uneinigkeit herrscht. L. hat sich durch Eröffnung von Hunden überzeugt, dass bei den meisten derselben die Reizung des Vagus deutliche Contractionen im Magen verursache. Oft schien derselbe, während des Versuches, in der Mitte wie zusammengeschnürt. Bei andern Hunden war diese Erscheinung weniger ausgesprochen, bei einigen ganz unmerkbar. Nachdem L. diese Versuche an mehr als vierzig Hunden wiederholt hatte, erkannte er als Ursache der Verschiedenheit in den Resultaten die Epoche, zu welcher man operirt. Wird das Thier im Augenblick der Magenverdauung eröffnet, so sind die durch Reizung des Vagus verursachten Bewegungen ungemein deutlich; dagegen sind sie um so schwächer, je mehr man sich vom Zeitpunct der Chymification entfernt und je mehr der Magen sich zurückgezogen hat. Hieraus ist auch die Verschiedenheit der Meinungen unter den Schriftstellern zu erklären, indem sie unter entgegengesetzten Umständen experimentirend, nothwendig zu entgegengesetzten Schlüssen geführt wurden. — L. hat ferner erkannt, dass man auch die Höhe, wo das Reizmittel auf den *N. vagus* angewendet wird, berücksichtigen müsse. Je mehr man sich dem Magen nähert, desto deutlicher sind die Zusammenziehungen des-

selben. Endlich hat L. durch Reizung und Galvanisirung der Fäden des grossen Sympathicus und der halbmondförmigen Ganglien niemals die geringste Bewegung in den Magenwänden veranlassen können. (*Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 8.) Kanka.

Über die Behandlung der chronischen Heiserkeit und Aphonie mit örtlichen Mitteln.

Von Dr. Hirtz.

H. glaubt, dass die chronische Heiserkeit in einer ödematösen Anschwellung des submucösen Zellgewebes vom Kehlkopf begründet sey, wobei er jedoch die syphilitische, ulceröse und die gewöhnliche Laryngitis von seinen Untersuchungen ausschliesst. Er bemerkt, dass diese Aphonie, die gewöhnlich plötzlich erscheint, bei Frauen häufig mit der Menstruation zusammenhänge, da manche derselben nur zur Zeit der letztern von dieser Affection befallen werden. Sie ist selten mit Husten complicirt, im Larynx wird durch Druck kein Schmerz erzeugt und in der Rachenhöhle zeigt sich gewöhnlich keine merkbare Störung. Als das zuverlässigste Mittel gegen dieses Übel bezeichnet H. das Einblasen reizender Substanzen in den Larynx, und Hautreize; er führt mehrere Krankheitsfälle als Belege an. H. bedient sich zu ersterem Zweck einer krummen Kanüle, gewöhnlich aus Kautschuk, die an ihrem Ende stumpf abgeschnitten ist, und mittelst welcher fein vertheilte Benzoëblumen oder Alaunpulver direct gegen den Larynx geblasen werden. Dadurch wird unmittelbar ein krampfhafter Husten erzeugt; erfolgt dieser nicht, so ist es ein Zeichen, dass das Pulver nicht in den Kehlkopf gelangt sey, und das Verfahren muss wiederholt werden. Wenn die Aphonie neu entstanden und nicht bedeutend ist, reichen meistens schon Einathmungen ammoniacalischer Dünste und das Einblasen von Benzoëblumen hin; in hartnäckigen Fällen muss zum Alaun geschritten werden. (*Journal de medecine et chirurgie pratiques.* 1842. *Art.* 2389.) Kanka.

Über das *Secale cornutum.*

Von Scipio Payan.

Nach P. wirkt das Mutterkorn ursprünglich auf das Rückenmark, und erst von hier aus veranlasst es Zusammenziehungen in den vom Rückenmark ihre Nerven beziehenden Organe. Er gründet diess nicht nur auf die Erscheinungen, die der Genuss mit Mutterkorn verunrei-

nigten Brotes hervorbringt, sondern auch auf seine damit vorgenommenen Heilversuche. Er fand nämlich nicht nur die allgemein bekannte Wirksamkeit des *Secale cornutum* gegen Unthätigkeit des Uterus bestätigt, sondern er hat dasselbe auch bei Paraplegie, bei Paralyse, besonders der untern Extremitäten (nach Commotion des Rückenmarkes, und wenn kein organischer Fehler zum Grunde lag), dann bei Paralyse des Mastdarms und der Harnblase mit sehr günstigem Erfolge angewendet. (Ebendaher. Art. 2392.) Kanka.

Allgemeine Bemerkungen über den Krebs des Bauchfelles, nebst einem Krankheitsfalle.

Von Cruveilhier.

Der Krebs des Peritonäums ist bald primär, unabhängig von jeder anderen krankhaften Veränderung, bald ist er consecutiv mit einem Krebse des Magens, der Leber oder des Darmes verbunden. Der primäre Krebs des Netzes gibt sich nur durch Ascites zu erkennen, welcher die unvermeidliche Folge desselben zu seyn scheint; der consecutive Krebs ist aber von verschiedenen anderen Zufällen begleitet, je nachdem der Magen, die Leber oder der Darm den ursprünglichen Sitz der Krankheit ausmachen; der consecutive Krebs zeigt sich immer unter der Form von Knoten, unter welcher Form auch der primäre vorkommt, obwohl er sich auch unter der Gestalt einer enormen Vegetation zeigen kann, welche an irgend einer mehr oder minder beschränkten Stelle des Peritonäums aufsitzt.

Die Krebsdegeneration des Peritonäums ist fast immer von der Natur des Markschwammes; dennoch findet man auch hier die fächerige und gelatinöse Form. C. sah den Krebs des Peritonäums auch unter der Gestalt fester, knorpeliger Plättchen, wie Wachstropfen, wie sie auch beim Krebse der Pleura vorkommen.

Folgende Beobachtung wird diese bis jetzt nur wenig beachtete Veränderung erklären. Ein Mann von 60 Jahren, welcher seit einiger Zeit etwas an Verdauungsbeschwerden litt, ohne dadurch beträchtliche Störungen in seinem Allgemeinbefinden zu erleiden, bemerkte, dass sein Unterleib allmälig sich auftrieb. Das Allgemeinbefinden war gut, das Gesicht nicht auffallend verändert. Nachdem man ohne Erfolg mehrere Mittel, die Compression des Unterleibes, Ipecacuanha, Diuretica verschiedener Art angewendet hatte, machte man die Punction, wodurch eine dunkelgefärbte Flüssigkeit abgelassen wurde. Trotz der beträchtlichen Compression, welche unmittelbar nach der Punction auf den Unterleib angewendet wurde, sammelte sich die

Flüssigkeit rasch wieder an; es kam Erbrechen dazu, und der Kranke nahm sichtlich ab und starb plötzlich, zehn Tage nach der Operation.

Leichenöffnung. Bräunliche Serosität im Unterleibe, im Netze und Gekröse fanden sich eine Menge traubenförmige Massen von carcinomatösen Knoten und Granulationen, welche an allen Stellen der Oberfläche hervorragten. Diese zusammengehäuften traubenförmigen Geschwülste gaben den verschiedenen Falten des Peritonäums eine sehr grosse Dicke. Die Knoten waren helldurchsichtig, grau und mürbe. Alle ragten an der freien Fläche des Peritonäums hervor, so dass man mit dieser Haut immer zugleich eine Partie dieser Geschwülste abzog. Das Bauchfell war nicht allein ausschliesslich der Sitz der Knoten, sondern diese Degeneration zeigte sogar eine ganz besondere Vorliebe für die in Falten gebildeten Theile dieser Membran, während diejenigen Theile des Peritonäums, welche die Bauchwand und die Eingeweide überzogen, von Entartungen frei waren; besonders längs des Dünndarmes war das Mesenterium ergriffen, und ohne bestimmte Gränzen nahm die Entartung einen Streifen ein, welcher etwa 2 Zoll von der Convexität desselben entfernt hinlief; überdiess waren auch längs der grossen und der kleinen Curvatur des Magens reichlich traubenförmige Knoten entwickelt. Der Magen selbst hatte in seiner ganzen Ausdehnung eine carcinomatöse Entartung erlitten, ausser in der Nähe des Pylorus. Die Veränderung hörte einen Zoll von dieser Mündung plötzlich auf; der Magen war besonders an der hinteren Wand sehr verdickt. (*Anatomie pathologique par Cruveilhier. 37 Livr.*) Hickel.

Ascites in Folge eines Krebses des Netzes und des Peritonäums.

Von Demselben.

Wir haben es den Fortschritten der pathologischen Anatomie zu verdanken, dass die Diagnose beim Ascites sich nicht mehr darauf beschränkt, die Gegenwart der Flüssigkeit in der Bauchhöhle festzustellen; denn ist diess auch geschehen, so bleibt noch immer die meistens schwierigere Frage nach der Ursache der Ergiessung. Es fragt sich, ob wir es mit einer reinen Wassersucht oder mit einem Hydrops zu thun haben, welcher als Symptom einer organischen Veränderung des Peritonäums auftritt, wie bei der chronisch-tuberculösen Peritonitis, beim Krebse des Peritonäums, oder bei einer Entartung irgend eines der Baucheingeweide. C kennt kein Baucheingeweide, welches nicht eine Peritonäalwassersucht zur Folge haben könnte; Leber, Milz, Magen, Uterus, Eierstock, Nieren, können die Ur-

sache seyn; es folgt daraus, dass die Behandlung des Ascites einer Menge von Umständen unterworfen ist, und dass eine gleichförmige Methode der Behandlung aller Fälle von Ascites ein Unsinn ist. Man muss indess gestehen, dass der Empirismus hier oft zeitweilig den Sieg über die Theorie davonträgt. Viele Fälle von Ascites, welche symptomatisch sind, weichen der Behandlung durch derivirende Mittel, welche man auf die Verdauungs- und Harnwege anwendet. Die ergossenen Flüssigkeiten werden dabei gewissermassen nach ungewöhnlich stark secernirenden Flächen hingezogen; dennoch ist es in solchen Fällen selten, dass die Absorption der Flüssigkeit vollständig ist. Die organische Ursache des Ascites wird früher oder später mächtiger, als die derivirenden Mittel; die Flüssigkeit reproducirt sich, und häufig ist man in den kurzen Zwischenräumen, während welcher die Flüssigkeit resorbirt wird, im Stande, durch sorgfältiges Zufühlen die organische Ursache der Ausschwitzung zu erkennen.

Eine Frau von 50 Jahren litt an einem beginnenden Ascites, bei welchem man nichts destoweniger eine Geschwulst am Hypogastrium gewahr wurde. Diese Kranke starb in Folge der Fortschritte des Ascites, welcher die Geschwulst bald vollkommen versteckte; die Punction war nicht gemacht worden.

Bei der Leichenöffnung fand man das grosse Netz in einen 2 Zoll breiten und 1 Zoll dicken Gürtel umgewandelt; auf der Durchschnittsfläche zeigte sich eine schwammig-zellige Fläche, aus welcher durch einen leichten Druck an vielen Puncten Krebsflüssigkeit hervordrang, welche an einigen Stellen consistent genug war, um in Form eines gewundenen Wurmes hervorzudringen. Bei sorgfältiger Untersuchung dieses ausgedrückten Gewebes bemerkte C. eine Anschwellung, welche dem erectilen Gewebe mit seinen glatten Höhlen und Klappen genau glich. An einigen Puncten befand sich der Krebssaft in kleinen Ampullen oder taschenförmigen Ausdehnungen, welche nichts als ausgedehnte Venen zu seyn schienen. Das Peritonäum zeigte in seiner ganzen Ausdehnung Knoten, welche in die Höhle hineinragten, und zwar so, als wenn sie nur auf der inneren Fläche dieser Membran entstanden wären; aber mit einiger Aufmerksamkeit zeigte sich dem Vf., dass diese Knoten durch den unter dem Peritonäum ergossenen Krebssaft gebildet waren. Dieser war so reichlich vorhanden, dass man von Abscessen der Krebsflüssigkeit sprechen konnte, welche sich auch nach Art eines Abscesses entleerten, wenn man in das Peritonäum einschnitt. Im Becken zwischen Rectum und Uterus fand sich eine beträchtliche Krebsmasse, die Geschwulst, welche C. schon während des Lebens erkannte. Das Uterusgewebe war vollkommen gesund. Die Ovarien schienen verschwunden zu seyn, und die Gebärmuttertrompeten waren krampfhaft verändert. Übrigens waren alle Brust- und Baucheingeweide vollkommen normal.

Der Ausgangspunct dieser krankhaften Veränderungen scheint dem C. die Krebsmasse zu seyn, welche sich in der Excavation des Beckens fand. Es ist schwierig, zu sagen, ob diese Krebsmasse sich primär auf Kosten der Ovarien, oder auf Kosten des Peritonäums gebildet hatte. (Eben daher.) Hickel.

Vier Fälle von *Eclampsia parturientium et puerperarum* mit glücklichem Ausgange.

Von Dr. Lauer in Berlin.

Im Laufe des Jahres 1841 sind in dem Charité-Krankenhause zu Berlin vier Fälle dieser Krankheit vorgekommen, und bei der sehr energischen antiphlogistischen Methode, vornehmlich durch Blutentziehungen, mit günstigem Erfolge behandelt worden.

I. Fall. *Eclampsia paturientis et puerperae.* Caroline Kersten, von kräftigem Körperbau, litt 24 Stunden vor dem Beginne des Geburtsgeschäftes an Congestionen nach dem Kopfe, die nebst Kopfschmerzen einen Grad von Stupidität zur Folge hatten; der Aderlass von 14 Unzen und die Ableitungsmittel auf die Haut schienen keine besondere Wirkung zu äussern; es trat sogar Bewusstlosigkeit ein, dergestalt, dass die Erstgebärende von dem Beginne der Geburtsthätigkeit keine Wahrnehmung hatte. Bald nach dem Eintritte derselben erschien ein Anfall von Eclampsie, der sich in kürzeren und längeren Intervallen bei sehr langsam vorschreitender Geburtsthätigkeit wiederholte; die beiden ersten Zeiträume währten 33 Stunden; die Entbindung wurde mit der Zange beendigt, und im 5. Zeitraume fand, wegen langsamer Lösung der Placenta, bedeutender Blutverlust Statt; bei der Entbundenen nahmen die Anfälle von Eclampsie an Frequenz und Heftigkeit zu; alle Erscheinungen sprachen für Congestion nach dem Gehirn und Rückenmark, und veranlassten sofort zu einem zweiten (18 Unzen, nebst 20 Blutegeln an den Kopf) und nach zehn Stunden zu einem dritten Aderlasse (10 Unzen); nebenbei wurden eine Eisblase auf den Kopf, Cataplasmen über den Unterleib und die Genitalien, Hautreize an die Extremitäten, und innerlich stündlich 3 Gran Calomel verordnet. Drei Stunden nach dem letzten Aderlasse ergab sich ein sehr geringer Anfall; die Erscheinungen der Congestion hatten einer bedeutenden Ermattung Platz gemacht (*Mosch. 2 Gr. p. d.* dreimal in der Nacht); es trat kein Krampfanfall mehr ein, das Bewusstseyn kehrte allmälig wieder, und endlich auch ruhiger Schlaf. Gegen den Durchfall ward *Ipecac.* mit Schleim gereicht; die Kräfte hoben sich, die Lochien flossen gehörig und verloren etwas früher als gewöhnlich ihre rothe Farbe. Milchabsonderung stellte sich nicht ein.

II. Fall. *Eclampsia parturientis et puerperae.* Hier wurde bei einer kräftigen Erstgebärenden und stark angegriffenem Sensorium vor der Entbindung (durch die Zange) eine nambafte Blutentziehung (Aderlässe von 10 Unzen und von 2 Pfund) veranstaltet; während und nach dem Geburtsacte war der Blutverlust beträchtlich (2 — 2½ Pf.); die fortbestehende Congestion nach dem Kopfe veranlasste zu örtlicher Blutentziehung (15 Blutegel an die Stirne), so wie zu einer Behandlung gleich der des I. Falls, und als 12 Stunden nach der Entbindung ein heftiger Krampfanfall und bei dargereichtem Moschus neue Aufregung im Gefässsysteme beobachtet wurden, zu wiederholten Blutentziehungen (15 Blutegel und Aderlass von 8 Unzen). Der übrige, zur Genesung allmälig führende Verlauf bietet nichts besonders Erhebliches.

III. Fall. *Eclampsia gravidae et paturientis.* Die kräftige 22jähr. Kranke ward in dem 7. Monate ihrer (ersten) Schwangerschaft bewusstlos in die Anstalt gebracht; 14 Anfälle von Eclampsia in 24 Stunden fanden Statt, binnen welcher 2 Pfund Blut durch zwei Aderlässe entleert wurden (kalte Umschläge über den Kopf, Vesicans in den Nacken, *Clysma irritans* und innerlich *Natrum sulphuric.* mit *Tart. stibiat. jj. Gran*); es stellten sich später Wehen ein und der Muttermund begann sich zu öffnen, jedoch dauerte der bewusstlose Zustand fort, und Congestion nach dem Gehirn war deutlich vorhanden; Aderlass von 8 U. Die Geburtsthätigkeit hörte im Laufe des zweiten Tages auf; Fortgebrauch salinischer Abführmittel und kalter Umschläge auf den Kopf. Am Morgen des dritten Tages wegen neuer Erscheinungen von Congestion nach dem Kopfe legte man 8 Blutegel an denselben, und machte Abends bei gleichzeitig gespannterem Pulse einen Aderlass von 8 Unzen; nach Mitternacht traten Wehen und Morgens die Geburt eines 24 — 28 Wochen alten, todten, schon theilweise in Fäulniss übergegangenen Mädchens ein. Zu den zuletzt angewendeten Mitteln fügte man wegen der fortdauernden Eingenommenheit des Kopfes noch am vierten Tage einen Aderlass von 8 Unzen. Die Genesung erfolgte auch in diesem Falle.

IV. Fall. *Eclampsia puerperae.* Eine 33jähr., zum dritten Male Schwangere und früher leicht Entbundene erlitt am Tage vor ihrer dritten Entbindung heftige Schmerzen im Epigastrium, Vomituritionen, Erbrechen, leichte Zuckungen in den obern Extremitäten, Zusammenkneifen der Daumen, krampfhaftes Schliessen der Augen; nach einer Venäsection von 8 Unzen und Sinapismen auf die Magengegend verschwanden diese Zufälle, und die Entbindung ging leicht und schnell vor sich. Fünf Stunden später stellte sich plötzlich ein Anfall von Eclampsie ein, begleitet unter andern von ausgesprochener Congestion nach dem Gehirn. 14 Krampfanfälle folgten sich in 14 Stunden, und man entzog durch drei Aderlässe 42 Unzen Blut und gegen 12 — 14

Unzen durch Blutegel; gleichzeitig fanden *Epithemata frigida*, Hautreize, *Natrum sulphuric.* u. s. f. ihre Anwendung; darauf kehrten die Anfälle von Eclampsie wohl nicht mehr wieder, aber Puls und Hautwärme forderten die Anwendung von Reizmitteln; man gab sofort 3 Gran Moschus. Der übrige Verlauf bietet nichts Erhebliches.

In den mitgetheilten Fällen waren also im ersten binnen 50 und einigen Stunden eben so viele Unzen Blutes entzogen worden (dabei bedeutender Blutverlust bei der Geburt); im zweiten innerhalb 30 Stunden etwa 60 Unzen (auch reichlicher Blutverlust bei der Geburt); im dritten binnen 5 Tagen 50 und einige Unzen; im vierten in 36 Stunden 60 Unzen. (Medic. Zeitschr. vom Verein für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 15—16.) Sigmund.

Bemerkungen über den beginnenden Gebärmutter-Krebs.

Von Dr. W. F. Montgomery, Prof. der Geburtshülfe zu Dublin.

(Schluss.)

Pathologie. Eine häufige Beobachtung brachte M. zu der Überzeugung, dass in der Mehrzahl der Fälle die erste entdeckbare pathologische Veränderung, welche als Vorläufer des Gebärmutterkrebses betrachtet werden kann, in und um die Schleimdrüsen oder Bläschen (den sogenannten Naboth'schen Eiern) Statt finde, welche sich in grosser Menge am Halse des Uterus und an den Rändern des Muttermundes befinden. Diese werden durch Ablagerung scirrhöser Massen um selbe herum und durch Verdickung ihrer Häute verhärtet, und fühlen sich durch diesen Vorgang anfänglich wie Schrottkörner unter der Schleimhaut an; später, wenn sie einen grösseren Umfang erreicht haben, geben sie den mit ihnen besetzten Theilen jenes ungleiche, höckerige, knotige Ansehen, welches sich am besten mit den zusammengefalteten Fingerspitzen vergleichen lässt. Wenn dieses (von den Schriftstellern gewöhnlich als erstes geschilderte) zweite Stadium eintritt, 'so ist alle dauernde Hülfe vergeblich. Gegen diese Ansicht könnte vielleicht der Umstand sprechen, dass der Gebärmutterkrebs zuweilen in den oberen Theilen dieses Organs, ja wohl auch in seinen Anhängen beginne, an denen keine solche Schleimbälge nach der gewöhnlichen Annahme vorhanden sind. Solche Annahme ist jedoch falsch, und wurde schon von Morgagni (s. Epist. 47, Nr. 20, 599) widerlegt, obwohl nicht zu läugnen ist, dass es verhältnissmässig selten ist, sie in diesen Partien in einem entwickelten Zustande zu entdecken. In Bezug auf den Schmerz und die Empfindlichkeit, so wie

die Völle und die zuweilen vorhandene Geschwulst in der *Fossa iliaca* bemerkt M., dass diese Adfection eines Ovariums oder der an der Seite des Uterus befindlichen Drüsen in den verschiedenen Formen und Stadien der carcinomatösen Leiden des Uterus viel häufiger vorkomme, als man gewöhnlich annimmt, und dass es nicht selten die Quelle sey, aus welcher die krankhafte Reizung ursprünglich entsteht, erst später aber dem Uterus mitgetheilt wird. Eine frühzeitige Aufmerksamkeit auf dieses Symptom und die Ergreifung entsprechender Massregeln würden in vielen Fällen, in denen sich zur Zeit noch kein Uterinleiden entdecken lässt, die Patienten vor dem späteren Eintritte eines solchen Übels bewahren.

Diagnose. Die einzige Adfection des Uterus, mit welcher diese Krankheit verwechselt werden könnte, und diess nur durch Unaufmerksamkeit, ist die gesteigerte Reizbarkeit dieses Organs. Von dieser unterscheidet sich jedoch das Carcinom: durch die dasselbe begleitenden pathologischen Veränderungen der Structur; durch die nicht so auffallend gesteigerte Empfindlichkeit; durch die ausgezeichnete, constante Volumszunahme; dann die anderen schon erwähnten organischen Veränderungen, und den verschiedenen Ausgang des Leidens. Von dem zweiten, oder dem Stadium des ausgesprochenen Krebses wird es jeder gleich unterscheiden.

Behandlung. Diese beginne mit örtlichen Blutentziehungen durch Schröpfköpfe oder Blutegel, welche entweder an den Muttermund oder demselben so nahe als möglich und zu wiederholten Malen gesetzt werden, während zugleich schmerzstillende Umschläge fleissig in Anwendung gezogen werden. Wenn kein besonderes Hinderniss im Wege steht, so reiche man Mercur bis zur leichten Salivation, wozu kleine Gaben desselben in Verbindung mit Jod, Campher, Opium, Hyoscyamus, Cicuta dienen, während die Einreibung der grauen Salbe vorzüglich dann angezeigt ist, wenn sich die besprochenen entzündlichen Phänomene in der *Fossa iliaca* zeigen. Später passt der sowohl innerliche als äusserliche Gebrauch von Jod oder Jodkali, so wie anch das kohlensaure Eisen. In den meisten Fällen dient auch das Jodeisen, welches am besten als Dupasquier'scher Syrup angewendet wird. Der Arsenik hat bei diesem Leiden die Stimme mehrerer ausgezeichneter Praktiker für sich, und er leistet auch vieles, besonders wenn er mit Narcoticis verbunden wird. Dr. H. T. Thompson und Dr. Crane empfehlen den Jodarsenik. Gegenreize sind nicht zu vernachlässigen, noch weniger aber das warme Voll- und das Sitzbad; die beruhigende Wirkung der letzteren kann dadurch bedeutend erhöht werden, dass man das warme Wasser mit der inneren Fläche der Scheide und den Muttermund in unmittelbare Berührung bringt. Zu diesem Zwecke bringt man in die Scheide einen aus Draht verfertigten und mit Kaut-

schuk überzogenen **Lassaigne**'schen Scheidenspiegel, oder einen einfachen metallenen, welcher an seinen Seitenwänden durchbrochen ist. Dasselbe Verfahren erweist sich auch bei Anwendung von Bädern in der Amenorrhoe sehr nützlich. — Nach der Beseitigung der Congestion und der organischen Veränderungen am Muttermund bleibt zuweilen eine sehr gesteigerte Empfindlichkeit der afficirten Theile zurück; diese beseitigt man am besten durch das Bad, schmerzstillende Cataplasmen oder die Silbersalpeterlösung. Zur Application der letzteren empfiehlt M. eine Glasröhre von 1 Zoll im Durchmesser, welche in einem rechten Winkel gebogen ist, und hiedurch aus zwei Armen besteht; der untere, mehr oder weniger horizontale ist 3 — 4 Zoll lang, an seinem Ende geglättet und wohl abgerundet, der obere verticale, 5 — 6 Zoll lange endigt in eine trichterförmige Ausweitung. Bei der Anwendung dieses einfachen Apparates legt sich die Patientin auf den Rücken, führt die Röhre bis zu ihrer Beugung in die Scheide ein, und giesst dann in das obere trichterförmige Ende die Silbersalpeterlösung, welche alsbald an den Muttermund gelangt, und dort so lange als möglich zurückgehalten werden kann, da die Röhre die Scheide hinlänglich ausfüllt, um das Abfliessen der Einspritzung zu verhindern. — Die Anwendung aller dieser Mittel muss jedoch auch durch Vermeidung aller Schädlichkeiten unterstützt werden, welche den Uterus reizen könnten, so wie des Reitens, des Geschlechtsgenusses u. s. w. Dasselbe gilt von der Diät, die so geregelt und mässig als möglich seyn muss. (*Dublin Journal of Medecine* und *Dublin Medical Press, February* 2, 1842. *No.* 161.) **Weinke.**

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Sigmund in Wien.

(Fortsetzung.)

23. **Die Anwendung des Speculums.** Als die Anwendung des Speculums eine moderne Angelegenheit ward, hatten sich die Erfindungen und Verbesserungen dieses Instrumentes auf eine Weise gehäuft, die an das Lächerliche gränzt; bei **Charrière**, dem bekannten Fabrikanten chirurgischer Instrumente, kann man auch die grosse Reihenfolge jener Änderungen übersehen. Gegenwärtig ist man zu einiger Einfachheit zurückgekehrt, und bedient sich fast ausschliesslich einfacher, cylindrischer oder konischer und zweischlagiger Specula für die Mutterscheide, einfacher konischer (mit geschlossenem Sacke und Ausschnitten an der Seitenwand, oder offener) für den Mastdarm, und zweischlagiger konischer für den Gehörgang. Da

in Paris die Fabrication des Pakfong weit hinter der Berliner, Wiener u. s. f. zurücksteht, so sind die daraus verfertigten Specula nicht so schön gearbeitet, und — gleich den meisten chirurgischen Instrumenten *) — theurer als in den eben genannten Städten.

Für die Untersuchung der Mutterscheide und der Vaginalportion des Uterus gewährt das einfache, mässig konisch zulaufende Speculum für Diagnostik und Therapeutik ein vollkommen geeignetes Mittel; aus Zinn bereitet, in verschiedenen Dimensionen vorräthig, mit einer Handhabe versehen und mit Schonung eingeführt, leistet es in der Spitalspraxis gewiss Alles, was man fordern kann; zusammengesetzte und längere Zeit zur Untersuchung fordernde, so wie auch schwerer zu reinigende Specula mögen in der Privatpraxis immerhin ihre Anwendung behalten. Gleichwohl sieht man in den meisten Pariser Spitälern die zweischlagigen, in verschiedenen Modificationen (nach Ségalas, Amussat, Ricord, Charrière u. s. f.) vorzugsweise anwenden. Die Abtheilungen des Spitales St. Louis und die zur Aufnahme syphilitischer Frauenzimmer ausschliesslich bestimmten Anstalten l'Ourcine und H. St. Lazare haben die festgesetzten Tage, an denen in grosser Anzahl Kranke untersucht und behandelt werden; im erstgenannten Spitale wird der lernbegierige Fremde weder in der einen noch in der andern Beziehung befriedigt werden; die Masse der Kranken ist zu gross, die Untersuchung zu hastig, die Behandlung zu wenig individualisirt, und endlich die fortgesetzte Beobachtung einzelner Fälle kaum möglich. Weit günstiger wären dafür die Verhältnisse in der Ourcine, aber der Zutritt ist Niemanden nach vorgängiger Erlaubniss mehr als einmal gestattet, und nur auf wiederholtes Ansuchen ein zweites Mal wieder für Eine Visite vergönnt; bei der Liberalität, womit alle übrigen Spitäler geöffnet sind, fällt diese Massregel um so mehr auf, als sie eine Klasse der Gesellschaft schont, die eben öffentlich nicht zu der schaamhaften gehört **) und als — was erheblicher ist — den jungen Ärzten eine reiche Gelegenheit entgeht, die hier so überaus häufigen syphilitischen Krankheiten der Wei-

---

*) Die Bemerkung steht hier vielleicht nicht am unrechten Orte, dass die chirurgischen Instrumente in Wien so wie in Berlin, Hamburg u. s. f. eben so gut, ja manche weit besser und die meisten weit billiger gearbeitet werden, als in Paris, für das auch in dieser Beziehung bei vielen Collegen unverdiente Vorliebe herrscht. Die Pariser Instrumente gewinnen das Auge durch die Nettigkeit der Arbeit und die Ausstattung der Behältnisse; um die dafür hier gezahlten Preise liefern sie aber unsere Arbeiter auch in gleicher Zierlichkeit. Die lithontriptischen Instrumente abgerechnet, vielleicht auch noch Katheter und Bougies, lohnt es nicht, Pariser Instrumente andern vorzuziehen; den in Wien verfertigten Instrumenten für oculistische Operationen gebührt unbedingt der Vorzug. — Die besten und fähigsten Arbeiter Charrière's sind — Deutsche. —

**) Wie in allen übrigen Spitälern, ist die Aufnahme unentgeltlich; von den 300 Betten der Anstalt soll selten eines leer seyn. — Die geburtshülfliche Anstalt *(Maternité)* ist, wie man aus einer frühern Mittheilung entnommen hat, den jungen Ärzten auch nicht zugänglich, und dem Fremden höchstens zwei- bis dreimal in Begleitung eines der Ärzte der Anstalt.

ber kennen zu lernen. St. Lazare, eigentlich mehr eine Gefängnissanstalt für die gemeinsten Dirnen, liegt weit ab von dem gewöhnlichen Beschäftigungskreise, und hat dieser und der eben früher bezeichneten Ursache wegen für den Fremden wenig Nutzen. Man vergebe diese Digression, die zur Berichtigung mancher Urtheile dienen mag; in dem Hamburger allgemeinen Krankenhause und in der Berliner neuen Charité wird man sich eben so befriedigt finden, als in der Wiener Anstalt.

Von besonderem Interesse sind die von Lisfranc, wöchentlich einmal, vorgenommenen Untersuchungen mit dem Speculum, die derselbe bekanntlich vorzugsweise zur Diagnostik und Behandlung der Krankheiten der Vaginalportion und des Collum uteri anstellt. Die zahlreichen ambulirenden Kranken gewähren genügende Gelegenheit zu mehrfachen Beobachtungen, da die meisten regelmässig wiederkehren und die wichtigsten Fälle in die Krankenabtheilung aufgenommen werden. Lisfranc's Behandlungsweise, so wie seine Operationen an diesem Theile sind bekannt genug; ich bemerke bloss, dass ich mich weder in Beziehung auf die Diagnosen von der Sicherheit, noch in Beziehung auf die Operationen (Abtragung der Vaginalportion oder des Collum uteri) von der Gefahrlosigkeit habe überzeugen können, welche in manchen Berichten — vielleicht auf Treue und Glauben, die hier gar nicht am rechten Orte waren — zu lesen sind.

Das *Speculum ani* sieht man am häufigsten bei Jobert (Spital St. Louis) anwenden, da dieser chirurgischen Abtheilung Krankheiten der Unterleibseingeweide am häufigsten zugewiesen werden, obwohl in allen übrigen Spitälern die Zahl derselben, besonders der Mastdarmfisteln, auffallend gross ist. An die Manualuntersuchung reiht J. immer den Gebrauch des Speculums, bisweilen auch des aus dickem Drahte geformten, das die grössten Fenster zur Betrachtung der Wandungen des Darmes darbietet, aber wegen des beständigen Hineindringens der Schleimhaut minder brauchbar ist, als das (offene oder geschlossene und mässig konisch zulaufende) bloss an einer Seite ausgeschnittene, welches, in beliebiger Richtung rotirt, auf den kranken Punct mit seinem Ausschnitte geführt und auch zur Anwendung von örtlichen Mitteln bequemer benützt werden kann.

Das Speculum für den Gehörgang sieht man in der Privatpraxis des gegen Fremde sehr gefälligen Dr. Deleau sehr oft gebrauchen; er ist gegenwärtig fast der einzige Praktiker in dieser Specialität von namhaftem Rufe. Auch bei den scheinbar geringfügigsten Ohrenleiden wird diese Untersuchung niemals unterlassen, und dazu sehr häufig die künstliche Beleuchtung zu Hülfe genommen; diese letztere gewährt weit weniger Vortheil, als auf den ersten Anblick scheinen mag, und desshalb zieht man es, wo nur immer möglich, vor, an heitern Tagen bei voller Beleuchtung des Tages zu untersuchen. Form und Anwendungsweise des Ohrenspiegels weichen von den bei uns bekannten nicht ab.

(Fortsetzung folgt.)

Beschwerden der Homöopathie bezüglich auf das Dispensir-Verbot für die homöopathischen Ärzte im Königreich Baiern. (Homöop. Zeit. 21. Bd. Nr. 18.)

Das mit 1. März l. J. in Wirksamkeit gesetzte Selbstdispensations-Verbot für die Homöopathen Baierns ist ein für alle Freunde der Homöopathie, für alle Freunde der Freiheit der ärztlichen Wissenschaft und Kunst, für alle Freunde der leidenden Menschheit betrübendes Ereigniss.

Abgesehen davon, dass diese Verordnung zu endlosen Plackereien und Collisionen führen muss, und ihre strenge Durchführung kaum möglich ist, drängt sich uns vor Allem die Frage auf, welche Gewähr wurde den Homöopathen und den auf die Homöopathie vertrauenden Kranken geleistet gegenüber den an die Homöopathie nicht glaubenden, nicht glauben wollenden Apothekern? Ich fürchte keine andere Hypothek, als das Gewissen der Apotheker. Mit dem Gewissen der Apotheker dabei aber für die Forderungen der Homöopathie ist es eine sehr missliche Sache, zumal hier der Vortheil des Apothekers im Hintergrunde steht. Dazu kommt, dass die Homöopathie, wenngleich anerkannt, doch nicht gesetzlich in den Staatskörper aufgenommen, sondern nur tolerirt ist, daher sich die in ihren Herzen und Wünschen allopathischen Apotheker gar kein Gewissen daraus machen, die homöopathische Apothekerei auf die leichte Seite zu nehmen, und um das unbequeme Gewissen und die Verantwortlichkeit vollends loszuwerden, das homöopathische Nebengeschäft einem Gehülfen oder Lehrlinge überlassen, der dann *cum hac re odiosa* frei schalten und walten darf, was um so leichter angeht, da von einer Controlle keine Rede seyn kann. Die Überwachung einer homöopathischen Apotheke durch einen allopathischen Kreis- oder Landgerichts-Physikus ist wahrlich nur eine Spiegelfechterei; man täusche sich nicht mit schönen Redensarten; ein Gewissen gegen den Glauben, gegen die Überzeugung, gegen die Wünsche, gegen die materiellen und pecuniären Interessen ist kein genügendes Unterpfand für die Rechte einer freien Wissenschaft, ist keine beruhigende Bürgschaft für den praktischen Arzt in dem hochwichtigen Geschäfte auf Leben und Tod. Noch kommt zu bedenken, dass auch absichtslose Dispensations-Irrungen weit leichter und häufiger in einer Dispensir-Anstalt unterlaufen, als sie dem selbstdispensirenden Arzte widerfahren, weil die Aufmerksamkeit des Apothekers stets dabei auf mehrere Recepte, Personen und Arzneien vertheilt ist, während der praktische Arzt immer nur mit einem Patienten beschäftiget ist, auf dessen Krankheit und Heilung er seine Denkkraft concentrirt; und ist eine Irrung geschehen, so ist sie oft weder für den Apotheker, noch für den Arzt und Kranken erkennbar, der es mit seinem Leben büssen mag! — Es drängen sich aber hiebei noch weitere Fragen auf: Hat Baiern dafür gesorgt, dass alle Apotheker in der homöopathischen Arzneibereitungslehre unterrichtet werden? Hat Baiern dafür gesorgt, dass die Pharmaceuten einer Prüfung in dem neuen Geschäfte durch Männer vom Fache unterworfen werden? Wurden alle Apotheker Baiern's auf die gewissenhafte Bereitung der homöopathischen Arznei-Präparate neubeeidet? oder gilt der Eid auch für Dinge, an die man nicht glaubt, für Sachen, von denen man keine Überzeugung und Erfahrung hat? Ist an die Stelle der unent-

geltlichen Dispensir-Freiheit der Ärzte eine homöopathische Arzneitaxe für die Apotheker, zum Schutze (und zur Besteuerung) der Kranken fixirt worden? Wurde den Homöopathen die Führung eines Handetui's gestattet für Fälle, die unverzügliche Hülfe erfordern? Und wurde endlich die Überwachung und Untersuchung der homöopathischen Apotheken den homöopathischen Ärzten überwiesen? Ich fürchte, dass alle diese Fragen mit Nein beantwortet werden. Was also ist zum Schutze der homöopathischen Ärzte, Kranken und für die Wissenschaft geschehen? Rein so viel als Nichts. Sollte aber, so wird man fragen, kein gewissenhafter und ehrlicher Apotheker für die Homöopathie zu finden seyn? Man müsste ja mit diesem Glauben auch zugleich den Glauben an die Menschheit aufgeben! — So gewiss es einzelne Apotheker ehrlich und gewissenhaft mit der Homöopathie meinen, eben so gewiss ist es, dass der Grosstheil derselben sie verwirft, hasst und verfolgt, weil sie ihren materiellen Interessen widerstreitet. Man sagt, ein ehrlicher homöopathischer Apotheker, der das Vertrauen des Publicums und der Ärzte verdient, sey daran zu erkennen, dass seine homöopathischen Präparate wirksam sind, und dass er sich und seine Familie in Krankheitsfällen einem homöopathischen Arzte anvertraut. Wo diese Bedingungen fehlen, ist der Arzt und Patient, die Wissenschaft und Kunst blossgestellt. Da aber der Apotheker seine Überzeugung nicht aus der Erfahrung am Krankenbette schöpfen, nicht zugleich Physiolog und Patholog seyn kann, so bleibt er immer ein Miethling, eine Maschine, und ist einem Automaten vergleichbar, dem Leben und Seele fehlen. Daraus erwachsen unvermeidliche Collisionen für die Ärzte in den kleinen Orten, wo nur eine Apotheke besteht. Hier gerathen die vermeintlichen Rechte des Apothekers und die Postulate, welche der Homöopath im Namen der Wissenschaft und Menschheit zu stellen hat, hart aneinander, und der gordische Knoten lässt sich nicht dadurch zerhauen, dass man den Apotheker auf einer Seite allopathisch, auf der andern homöopathisch adjustirt; denn in einem und demselben Locale von einem und demselben Individuo lässt sich das allopathische und homöopathische Apothekergeschäft nicht neben und unter einander treiben, und einen eigenen Gehülfen wirft das kleine Geschäft nicht ab. Es ist aber bei allen Homöopathen nur eine Stimme, dass der Apothekerzwang unter solchen Umständen gleich ist der Vernichtung der Homöopathie. Woher soll aber auf einmal bei den Landapothekern das Gewissen und die Überzeugung in einer Sache kommen, die sie öffentlich verläugnen? — Von einer Regierungsverordnung gewiss nicht. Die Ärzte müssen wohl dem politischen Zwang eines Staatsgesetzes weichen, können aber hierdurch nicht ihrer Erfahrung und Überzeugung untreu gemacht werden; nie können sie sich ohne Bürgschaft und Sicherstellung auf Treu und Glauben ihren Feinden anvertrauen, und mit ihren Kranken, für deren Wohl und Weh sie verantwortlich sind, ein ungewisses Spiel treiben. Es ist dagegen die heiligste Pflicht der Ärzte, im Namen der ärztlichen Wissenschaft und Kunst, im Interesse der leidenden Menschheit, deren Rechte sie vertreten, Verwahrung einzulegen gegen Beschliessungen über einen Gegenstand, der eine Lebensfrage der Homöopathie ist.

Die Homöopathie ringt als ein neues therapeutisches System um ungehinderte Ausübung am Krankenbette, um Zulassung und Anwendung bei gerichtlichen und polizeilichen Vorfällen, um Selbstdispensation der Arzneien, um eine selbsständige Lehrstelle auf Universitäten, um Errichtung klinischer Anstalten, um Prüfung der Candidaten der Medicin in der homöopathischen Lehre, um Anstellung der homöo-

pathischen Ärzte als Medicinalbeamte, kurz um Anerkennung und gesetzliche Aufnahme der Homöopathie von Seiten der Staatsgewalt, wie die sogenannte Allopathie oder alte Medicin im Besitze von Rechten und Genüssen ist. Der Kampf zwischen den Allopathen und Homöopathen um alleinige Herrschaft, oder doch um Vorherrschaft ist ein bekannter, und beide Parteien rufen die Staatsgewalt an; die eine um Unterdrückung, die andere um Anerkennung.

Wie viele von diesen Postulaten haben wir denn schon errungen? Nicht einmal ungehinderte Ausübung am Krankenbette haben wir (dort wo Dispensirverbote bestehen) in einem heissen Kampfe durch ein Viertel Jahrhundert erstritten; alle übrigen Puncte sind annoch *pia desideria.* Wie kommt es aber, dass eine Heilmethode 25 Jahre bestehen, sich kraft ihrer Bewährung immer weiter ausbreiten, und durch die alleinige Macht ihrer Erfolge und Heilungen einen nicht unbedeutenden Theil des Publicums, zumal in Städten, für sich gewinnen konnte, ohne bei der Staatsgewalt eine Anerkennung und Aufnahme zu finden? — Weil die Allopathie durch ihr Alter das moralische, und durch die Sanctionirung vom Staate das politische Gewicht für sich hat, und ihre Vorrechte menschlicherweise nicht gerne mit andern theilt, geschweige aufgibt. Daher die erstaunliche Zähigkeit bei der hereinbrechenden Reform für die Medicinal-Verfassung. Die Medicin sah während der dritthalb tausend Jahre ihres Bestehens unzählige, sich oft direct widersprechende Systeme der Theorie und der Praxis wie Seifenblasen auftauchen, glänzen und zerplatzen, aber eine so ungeheure, alle Fugen und Grundlagen des Gebäudes so tief erschütternde Spaltung, wie die gegenwärtige, ist in ihrem Schoosse noch nie ausgebrochen; denn es handelt sich um nichts Geringeres, als um einen radicalen Umbau auf einer neuen, haltbareren Grundlage. Die Medicin ist in ihrem unaufhaltsamen Entwicklungsgange in die interessanteste Phase eingetreten, wie keine zuvor je da gewesen ist, wie keine danach mehr kommen wird. Es hat sich ein Kampf entsponnen um ein oberstes Heilgesetz, so oder so, ein Kampf auf Leben und Tod.

Die Geschichte der Homöopathie bietet für den Forscher viel Eigenthümliches und Beispielloses dar. Tausende von Jahren bestanden die krummen und unebenen Strassen und Chausseen, Tausende von Menschen hatten darauf Rechte und Befugnisse erworben, da blühen die geraden und ebenen Eisenbahnen auf, und die verjährten Vortheile der Einzelnen gehen unter, weil das Wohl des Staates es erheischt. Tausende von Jahren durchkreuzten die Segel- und Ruderschiffe das Reich Neptuns, Tausende von Menschen fanden und trieben einen gesetzlichen Erwerb, da erstehen dampfende Räderschiffe, befahren berg- und thalwärts die Flüsse und Ströme, durchfurchen die Seen und Meere, und die Befugnisse einzelner Stände werden zu Wasser, weil es das Wohl Aller verlangt. Tausende von Jahren ging die Medicin als Wissenschaft und Kunst vielgestaltig durch die Völker, gebar in ihrer fortschreitenden Ausbildung den ihr subordinirten Zweig der Pharmacie und den Stand der Apotheker, und legte durch Organe aus ihrer Mitte dem Staate die für wahr gehaltenen Satzungen und Funde zur Sanctionirung vor. Da führt der Entwicklungsgang der Arzneikunst auf einen andern Weg, einem ärztlichen Genius gelingt es, eine grosse Wahrheit an das Tageslicht zu ziehen, aber dieser von den Ärzten ausgegangene Fund führt die Medicin auf den einfachen Weg der Natur zurück, und vereiniget so das erst seit zweihundert Jahren getrennte Geschäft des Arztes und Apothekers wieder

in einer und derselben Person zum Frommen der ganzen Menschheit. Dadurch kommt aber der Stand der Ärzte mit dem aus ihm hervorgegangenen Stand der Apotheker, der sich in seinen Befugnissen aus alter Zeit bedroht sieht, in Collision, der Sohn steht nun gegen den Vater auf, und sucht Schutz bei den Regierungen, und findet ihn — und der verurtheilte Vater wird ohne Verhör dem erzürnten Sohne, der Herr wird seinem Diener, mit gebundenen Händen überliefert, die Freiheit der Wissenschaft wird geopfert, und die Befugnisse eines einzelnen Standes werden gegen die Rechte der ganzen Menschheit in Schutz genommen! — Wie erklärt sich nun dieser Widerspruch, diese Verdrehung aller Begriffe von Recht und Consequenz? Dadurch, dass man die Homöopathen nur für eine ärztliche Secte, und die Homöopathie für ein vorübergehendes Modesystem, für eine ephemere Extravaganz der herrschenden Medicin hält und hinstellt, die höchstens Duldung, nie aber Anerkennung vom Staate ansprechen könne, gleichwie keine neue Glaubenssecte von den Regierungen sanctionirt wird. Und in dieser Ansicht wird die Staatsgewalt von ihren officiellen Medicinalorganen bestärkt. Diesen erscheint die Homöopathie als etwas Einseitiges, von der Medicin Abgetrenntes, in ihren Kram der Vergangenheit nicht Passendes und desshalb Verwerfliches. Zur Idee des Allgemeinen wollen sie sich nicht erheben, und dass die Homöopathie eine nothwendige Entwicklung und Fortbildung der ganzen Medicin, ein wesentliches Glied der grossen Kette, die aus der Vergangenheit getriebene Gegenwart sey, nicht zugeben.

Wer sich dem Rade der Zeit, der allgemeinen Reform der Wissenschaft widersetzt, der wird entweder von dem Strome auf den Sand geworfen, oder geht in den Fluthen unter; denn wer nicht vorwärts geht, geht rückwärts, Stillstand ist wissenschaftlicher Tod.

Sobald man zur Einsicht gelangt seyn wird, dass die Homöopathie kein einseitiges, extravagantes System, sondern die Medicin selbst, die sich fortbildende, reformirende, in eine höhere Entwicklungs-Phase eingetretene, zum Bewusstseyn eines obersten Heilgesetzes gekommene, aus der alten Schule wie die Blüthe aus dem Laub hervorgegangene Lehre und Wissenschaft ist, die sich zur Allopathie verhält wie neu und alt, wie progressiv und stabil, wie die Eisenbahnen zu den Landstrassen, wie die Dampfschiffe zu den Segelschiffen, dann wird man ihr auch nach Recht und Gerechtigkeit die politische Anerkennung und Aufnahme gesetzlich gewähren. Aber erst, wenn die Homöopathie durch ihre Bewährung sich vom Staate die angeführten Postulate errungen hat, und also bei der Medicinal-Gesetzgebung auch Homöopathen mit zu Rathe sitzen, die die Rechte der emancipirten Homöopathie vertreten, ist es der Natur der Sache nach Zeit, das Verhältniss zu bestimmen und zu reguliren, das zwischen den Ärzten, Apothekern und Kranken, in Bezug der Arzneien für die Zukunft bestehen könne und müsse, weil sich die Apothekerordnung nach dem jeweiligen Stande der Medicin, nach den üblichen Heilmethoden und dem vorgesteckten Heilzwecke zu richten hat, nicht aber umgekehrt, die Rechte und Postulate der Medicin, als Herrin, den Befugnissen der Apothekerei, als Dienerin, ohne dem *audiatur et altera pars* untergestellt werden können.

Dr. Mayerhofer.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei B r a u m ü l l e r und S e i d e l (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Arnold (Dr. Fr. R. und Dr. J. W., Professoren zu Zürich), Die Erscheinungen und Gesetze des lebenden menschlichen Körpers im gesunden und kranken Zustande. 1. Bd. 2 Th. 2. Abth. — Auch unter dem Titel: Lehrbuch der Physiologie des Menschen von Dr. *Friedr. Arnold*, 2. Th. 2. Abth. Gr. 8. (X u. S. 925—1046, Schluss). *Zürich*, bei *Orell, Füssli* u. Comp. (16 Gr.)

Bibliothek von Vorlesungen etc. Bearbeitet und redigirt von Dr. *Fr. J. Behrend*, prakt. Arzt in Berlin etc.

Nr. 125. *Velpeau's* Vorlesungen über die klinische Chirurgie. Aus dem Franz. übers. von Dr. *Gustav Krupp* (10. Lief.) 3. Bd. Gr. 8. (S. 97—192). *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (Subscr. Pr. 8 Gr.)

Nr. 126. Darstellung des Verlaufs und der Behandlung der primären und der constitutionellen venerischen Krankheit und ihrer Varietäten. Von *Will. Wallace* zu Dublin. Deutsch bearbeitet unter Red. des Dr. *Friedr. J. Behrend*. 3. Lief. Gr. 8. (S. 193—288). Ebendaselbst. Geh. (Subscr. Pr. 8 Gr.)

Encyclopädie der gesammten Medicin, im Vereine mit mehreren Ärzten herausgegeben von *C. Christ. Schmidt*, Dr. der Medicin und Chirurgie etc. 4. Bd. K—M. Schmal gr. 4. (684 S.) *Leipzig*, bei *O. Wigand*. Geh. (Subscr. Pr. 3 Th.)

Heyfelder (Dr. Prof. p. o. in Erlangen), *De lipomate et de steatomate imprimis microscopii ope indagatis nonnulla etc.* Gr. 8. (23 S.) *Stuttgart*, bei *Ebner* und *Seubert*. Geh. (4 Gr.)

Louis (Dr. P. C. A.), Das typhöse Fieber im anatomischen, pathol. und therapeutischen Bezuge. Nach der 2. Aufl. deutsch bearb. von Dr. *Sigm. Frankenberg* etc. 1. Th. Gr. 8. (XX u. 441 S.) *Leipzig*, bei *Kollmann*. (2 Th.)

Malgaigne (J. F., a. Prof. zu Paris), Abhandlung der chirurgischen Anatomie und experimentalen Chirurgie. Aus dem Franz. von *Franz Reiss* und *Joseph Liemann*, DDr. der Medic. zu Prag. 2 Bde. Gr. 8. (1 Bd. XVI und 396. S. Rest II). *Prag*, bei *Calve*. Geh. (3 Th. 12 Gr.)

Naegele (Fr. Carl, Dr. Philos. Med. u. Chir., o. ö. Prof. etc. zu Heidelberg), Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. 5. verm. und verb. Aufl. Mit 1 Kupfer nebst Anhang. Gr. 8. (XVI u. 407, 127 S.) *Heidelberg*, bei *Mohr*. (2 Th. 16 Gr.)

Preiss (B., Dr. der Medic. etc. zu Heidelberg), Die Krankheiten des Athmungs-Apparates, welche für die alkalisch-

salinischen Schwefel-Thermen zu Warmbrunn geeignet sind etc. Gr. 8. (VIII u. 137 S.) *Breslau*, bei *Gosohorsky*. Geh. (12 Gr.)

Schleiden (**M. J.**, Dr. a. o. Prof. zu Jena), Hr. Dr. *Justus Liebig* in Giessen und die Pflanzen-Physiologie etc. Gr. 8. (37 S.) *Leipzig*, bei *Engelmann*. Geh. (4 Gr.)

Steinhauser (Med. Dr.), Die Hautausschläge nach ihren Unterscheidungszeichen etc. 8. (62 S.) *Wien*, bei *Singer* und *Göring* in Comm. (14 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinischer Argos. Herausgegeben von Dr. *Hacker*, *Leipzig* 1842. IV. Bd. 1. Heft.

Hft. 1. *Eisenmann*, Ideen zu einer Reform des Baderwesens in Baiern. — *Meurer*, Über das Selbstdispensiren der Ärzte und das Curiren der Apotheker. — *Hirschel*, die Richtungen und Bestrebungen der Gegenwart aus der Vogelperspective betrachtet. — *Thierfelder*, Über etwas Irriges in der Lehre der Syphilis (die Syphilis beruht nach Verf. auf Durchdringung und Umwandlung der ganzen organischen Masse und kann daher auch zunächst und von den Arterien und deren Inhalt, nicht aber von den lymphatischen Gefässen und den Venen ausgehen). — *Hacker*, Historisch-kritische Darstellung der Ansichten und Resultate über die einfache Behandlung der Syphilis.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. Dr. *Casper*. *Berlin*. 1842. Nr. 18—21.

Nr. 18. *Riecke*, Heilung eines *Hydrocephalus acutus* durch spontanen Abfluss des Wassers aus dem Ohre. — *Mohr*, Schluss des Aufs. in Nr. 17.

Nr. 19. *Veiel*, Die Flechtenheilanstalt zu Canstatt und über Flechten im Allgemeinen.

Nr. 20. *Veiel*, (Forts.) — Vermischtes, *Neumann*, Fall von Metrorrhagie, durch Transfusion ohne Erfolg behandelt.

Nr. 21. *Veiel*, (Schluss.) — Vermischtes, *Schrobitz*, *Ileus stercoraceus*.

Zeitschrift für die gesammte Heilkunde und die Medicinal-Angelegenheiten Kurhessens. Herausgegeben von Dr. *Rothamel*, Dr. *Schoenemann*, Dr. *Schreiber*, 1842. I. B. 1. Hft.

Mombert, Einige Worte über die modernen Kaltwasserkuren. — *Rothamel*, Syphiloid in Kurhessen. — *Derselbe*, Semiologische und nosologische Fragmente. — *Derselbe*, Die radicale Heilung reponibler Brüche durch Invagination des Scrotums. — *Derselbe*, Heilung des eingewachsenen Nagels. — *Schedtler*, Anwendung des Seutinschen Pappverbandes bei Fracturen. — *Rothamel*, Zur Lehre von der Behandlung der Nachgeburtsperiode. — *Derselbe*, Drillinge in Folge einer Überschwängerung. — *Derselbe*, Zwei Fälle von Unfruchtbarkeit, geheilt. — *Derselbe*, Ein Fall von früh untergegangener Conceptionsfähigkeit, nicht geheilt. — *Derselbe*, Die chemischen Untersuchungen im Process Lafarge und deren Resultate. — *Der-*

selbe, Ein Unterschenkel verräth einen Vatermörder, gerichtsärztliche Untersuchung.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Dr. *Adolph Henke*. 1842. XXX. Ergänzungsheft.

Hft. 30. *Klose*, Vergleichende gerichtsärztliche Bemerkungen über einige der wichtigsten Bestimmungen der neuesten Strafgesetzgebung. — *Heim*, Der Versuch, Menschenpockenstoff auf Kühe zur Erzeugung der Vaccine zu übertragen, gelang zuerst auf deutschem Boden im Jahre 1801. — *Graff*, Gutachten des grossherz. Hessischen Medicinal-Collegiums zu Darmstadt über die Todesart eines Mannes, welcher am 13. Tage nach einer von dem Physikatsarzte für durchaus unschuldig erklärten Kopfverletzung gestorben war. — *Hohnbaum*, Gerichtlich-medicinische Untersuchung und Gutachten über einen Fall von andauerndem Wahnsinn mit periodischen Exacerbationen. — *Choulant*, Gutachten der chirurgisch-medicinischen Akademie in Dresden, die Somnambule *Höhne* betreffend. — *Rothamel*, Gerichtsärztliche Untersuchung über grobe, von einem Geburtshelfer begangene Kunstfehler bei einer Gebärenden und den ursächlichen Zusammenhang derselben mit dem Tode der Mutter und des Kindes. — *Strehler*, Durch die Natur bewirkte Austreibung eines quer gelagerten, sehr grossen Kindes, welches gedoppelt (Kopf und Rumpf neben einander) die Geburtswege passirte und bedeutende Verletzungen mit zur Welt brachte. Ein Beitrag zur Lehre von der gerichtlich medicinischen Beurtheilung der zweifelhaften Todesarten todtgefundener neugeborner Kinder. — *Schreyer*, Gutachten über die Todesart eines im Wasser todtgefundenen, 3—4 Wochen alten Kindes. — *Derselbe*, Gutachten über den Gemüthszustand der wegen Mordes ihres Kindes in Untersuchung befindlichen ledigen C. F. Hertelin. — *Winckel*, Obductionsbericht und Gutachten, das heimlich geborne Kind der E. D. zu W. betreffend. — *Derselbe*, Obductionsbericht und Gutachten über die Tödtlichkeit einer schweren Kopfverletzung. — *Meyer*, Bericht und Gutachten über ein verheimlichter Geburt angeschuldigtes 20jähriges Mädchen. — *Derselbe*, Ausbruch mordsüchtiger Anfälle bei einer schon wahnsinnig gewesenen Frau. — *Orfila*, Gerichtlichmedicinisches Gutachten über einen Fall angeblicher Vergiftung durch Blausäure.

Medicinische Zeitung. Herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1842. Nr. 17—18.

Nr. 17. *Schartau*, Ansichten über die Reform des Medicinalwesens, mit besonderer Rücksicht auf Preussen. — *Königsfeld*, Vieljährige Prosopalgie durch Arsenik geheilt. — *Müller* u. *Burdach*, Hygroma patellae. — *Wolff*, Stomatitis.

Nr. 18. *Schartau*, Schluss des Aufs. Nr. 17. — *Budge*, Exstirpation der Speicheldrüsen bei Thieren.

☞ Diese Wochenschrift erscheint als Beilage der medicinischen Jahrbücher, beide im Gesammtpreis von 15 fl. (16 fl. pr. Post) jährlich.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.